Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

25 883 Arbeidsomstandigheden

Nr. 277 BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 juli 2016

Voor werknemers is het verhalen van schade opgelopen door een beroepsziekte of bedrijfsongeval vaak een lang en complex proces. Het belangrijkste knelpunt is doorgaans het vaststellen van het causale verband tussen werk en ziekte. De kosten hiervoor lopen zowel voor de werknemer als de werkgever op door een stapeling van deskundigenrapporten. De (rechterlijke) procedure wordt dan lang, duur, onoverzichtelijk, en emotioneel vaak zwaar voor het slachtoffer. Slachtoffers claimen mede daarom uiteindelijk vaak geen schadevergoeding, en beëindigen het proces voortijdig[1]. De rekening komt dan bij het slachtoffer en de samenleving terecht en niet bij de veroorzaker. Door een betere procesgang moet de rekening vaker en sneller bij de veroorzaker terecht komen.

Op 12 oktober 2015 heb ik u geïnformeerd over een rapport van Price Waterhouse Coopers (PWC)[2]. Daarin is een aantal mogelijkheden uitgewerkt voor het instellen van onafhankelijke medische beoordeling om het proces van het verhalen van schade bij beroepsziekten en bedrijfsongevallen te versnellen. Ik heb bij de aanbieding ervan aan uw Kamer aangegeven dat over de uitkomsten van dat rapport nog gesproken wordt met werkgevers en werknemers. Ook zouden de juridische mogelijkheden van een onafhankelijke instantie en een gespecialiseerde rechter verder worden verkend. Ik heb toegezegd u in het tweede kwartaal van 2016 nader te informeren over de uitkomsten en eventuele vervolgstappen.

In de afgelopen periode heeft overleg plaatsgevonden met werknemers en werkgevers, deskundigen op het gebied van schadeverhaal, en

[1] Hugo Sinzheimer Instituut. Werkgeverskosten in verband met arbeidsgerelateerde schade: bestuurlijke boetes en civielrechtelijke aansprakelijkheid», 2011.

[2] Kamerstuk 25 883, nr. 262

kst-25883-277
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2016

belanghebbende organisaties als het Verbond van Verzekeraars, het FNV Bureau Beroepsziekten en de Raad voor de Rechtspraak.

Als eerste wil ik u informeren over de juridische mogelijkheden van de inrichting van een onafhankelijke instantie en de optie van een gespecialiseerde rechter waarvan ik in mijn brief van 12 oktober melding maakte. Over deze punten heeft overleg plaatsgevonden met de Raad voor de Rechtspraak. Deze heeft allereerst terecht aangegeven dat het consulteren van zelfgekozen deskundigen, en de vrije gang naar de rechter altijd mogelijk moet blijven. Een onafhankelijke medische instantie kan geen bindende uitspraken doen. De toegang tot de rechter is een grondrecht. Wat betreft de gespecialiseerde rechter, in het PWC rapport nog genoemd is als mogelijke oplossing, geeft de Raad aan dat deze in feite al bestaat, en wijst daarbij op ontwikkelingen op het terrein van de behandeling van letselschadezaken. Alle rechtbanken werken sinds enkele jaren met in letselschade gespecialiseerde rechters en ondersteuning. Het oordelen over de causaliteit is echter ook in de nieuwe werkwijze complex omdat de onderliggende informatie vaak van onvoldoende kwaliteit is voor de rechter om een verantwoord oordeel te kunnen geven over de causaliteit. In die zin onderschrijft de Raad het belang van onafhankelijke en deskundige oordeelsvorming over de causaliteit om dit (deel)geschil efficiënt en goed op te kunnen lossen.

De Raad herkent dat het proces van schadeverhaal bij beroepsziekten moeizaam verloopt. Dat wordt volgens de Raad niet veroorzaakt doordat geschillen niet beslecht zouden kunnen worden maar doordat wederzijds geaccepteerde expertise inzake de vaststelling van een beroepsziekte voor partijen onvoldoende beschikbaar is. Dit beeld van de Raad werd bevestigd in gesprekken met diverse deskundigen op het terrein van schadeverhaal. Het is tot nog toe niet mogelijk gebleken voor private partijen om voor dit soort vragen een private voorziening in te richten die adviezen geeft die boven alle twijfel verheven zijn. In de gesprekken met de Raad en de deskundigen kwam ook aan de orde dat de situaties bij beroepsziekten en bedrijfsongevallen nogal verschillen. Bij ongevallen is er over het algemeen veel minder discussie over de vraag of de schade gerelateerd is aan het werk. Dit type letselschade wijkt in principe niet af van andere soorten van letselschade, en zou daarmee aan de private sector gelaten kunnen worden.

Ik onderschrijf de voornoemde conclusies van de Raad en de deskundigen en wil deze benutten voor het uitwerken van de inrichting van een instelling gericht op onafhankelijke medische beoordeling bij beroepsziekten. De instelling kan zich richten op datgene wat door betrokkenen als grootste knelpunt wordt ervaren: het geven van adviezen bij individuele gevallen over de causaliteit tussen de beroepsuitoefening en de ziekte. Hiervoor is hoogwaardige expertise nodig over het ontstaan van beroepsziekten. De instelling geeft een advies over de medische en arbeidshygiënische aspecten van het geschil[3]. Dit advies is de basis voor verdere al dan niet buitengerechtelijke besprekingen over het schadeverhaal tussen de betrokken partijen. De instantie positioneert zich als een Expertise Centrum Causaliteit Beroepsziekten (ECCB).[4]

---

[3] Bij het vaststellen van de causaliteit tussen gezondheidsklachten en werk wordt eerst de causaliteit op medische gronden vastgesteld. Wanneer de medische causaliteit op basis van medische informatie niet kan worden vastgesteld, kan er toch sprake zijn van juridische causaliteit. Er kan nog wel sprake zijn van juridische causaliteit indien de blootstelling aan risicofactoren tijdens het werk heeft plaatsgevonden, en die blootstelling tot de gezondheidsklachten heeft kunnen leiden.

[4] Partijen zijn niet verplicht hun zaak aan het ECCB voor te leggen. Het advies van het ECCB is ook niet bindend, maar dient wel met alle waarborgen omkleed te zijn. Het staat partijen altijd en zonder meer vrij hun geschil aan de rechter voor te leggen.

Draagvlak bij de belangenorganisaties is een voorwaarde voor deze instantie om effectief te kunnen (blijven) opereren. Het gezag van de instantie zal afhangen van het belang dat de stakeholders toekennen aan de adviezen van de instantie. Indien de rechterlijke macht bijvoorbeeld van opvatting is dat adviezen van deze instelling van voldoende niveau zijn dan heeft dit een «sturende werking» en loont het voor partijen niet om geschillen verder op de spits te drijven en nog meer rapporten van andere deskundigen aan de rechter voor te leggen. De rechter kan in voorkomende gevallen de partijen ook voorstellen van de instantie gebruik te maken.

Tegen deze achtergrond is met de belanghebbende partijen gesproken over de inrichting en werkwijze van de instelling. Daarbij zijn ondermeer de volgende punten aan de orde geweest die naar mijn oordeel belangrijke onderdelen kunnen zijn van de inrichting en werkwijze van een instantie:

a. De toegang tot de instantie zou moeten open staan voor die werknemers en (voormalig) werkgevers (c.q. verzekeraars) die zich gezamenlijk tot de instantie wenden nadat de werknemer een claim bij een werkgever heeft ingediend. Het is aan de partijen om te beslissen of zij de vraag betreffende de causaliteit willen voorleggen aan de instantie of dat zij een geschil voorleggen aan de rechter. Ingeval zij zich tot de instantie wenden dan stellen zij alle relevante informatie beschikbaar[5]. Zo nodig kan de instantie om aanvullende informatie vragen of (met instemming van beide partijen) nader onderzoek (laten) uitvoeren[6]. De bescherming van de privacy en het medische beroepsgeheim zijn verder leidende principes.
b. Deze instantie draagt zorg voor het geven van een advies over de causaliteit. Het advies is bedoeld als basis voor de partijen voor verdere – al dan niet buitengerechtelijke – besprekingen over het verhalen van schade.
c. Wat betreft de betrokkenheid van de werkgevers, werknemers, en de overheid bij de oprichting van de instantie kan het Instituut Asbestslachtoffers mogelijk als voorbeeld dienen. Overwogen kan worden een convenant op te stellen van stakeholders en overheid waarbij de sociale partners zitting hebben in het bestuur van de instelling (het expertise centrum).
d. Ook de werkwijze en inrichting van het Instituut voor Asbestslachtoffers (IAS) kan een referentiepunt zijn voor de instantie. Dat betekent een kleine staf met een coördinerende en monitorende rol. De processen ten aanzien van de intake en de oordeelsvorming over de causaliteit worden extern georganiseerd. De keuze van deskundigen voor de intake en de keuze voor deskundigen voor de diagnostiek bij beroepsziekten kan mede worden gebaseerd op ervaringen en bevindingen van het Verbond van Verzekeraars en het Bureau Beroepsziekten.
e. Er moet er in de beginfase ruimte zijn voor de nodige flexibiliteit. De verantwoordelijkheid voor de bestuurlijke aansturing en de financiering van de instelling ligt in eerste instantie bij de werkgever en werknemers.
f. De intake van een verzoek zal voor een belangrijk deel geprotocolleerd zijn en kan ook in opdracht van het ECCB worden uitgevoerd. Dit geldt

[5] De veronderstelling is dat het dossier alle beschikbare en relevante informatie omvat die de claim onderbouwen. Verder is het van belang dat ook de informatie van de bedrijfsarts hierbij betrokken wordt. Diens oordeel vormt een belangrijk element in het dossier, en kan er voor zorgen dat de uitgaven voor diagnostiek ook laag kunnen blijven.

[6] Een belangrijk punt is dat veel slachtoffers niet in staat zijn een goed deskundigenrapport te bekostigen; zeker zolang de aansprakelijkheid niet vaststaat. Een werkwijze moet worden overwogen waarbij uitgaven worden voorgeschoten of diensten «om niet» worden aangeboden.

ook voor de feitelijke uitvoering van het onderzoek ten aanzien van de causaliteit. Het is nodig voor elke beroepsziekte een deskundigenregister in te richten waarvan de leden kunnen bogen op draagvlak van de stakeholders. De selectie van deskundigen is op persoonsniveau en geschiedt door het EBBC. Bij de uitvoering van het onderzoek moet rekening worden gehouden met de normen en standaarden waaronder die van het medisch beroepsgeheim en de privacy.

g. Vanwege de onzekerheden rondom de instantie met betrekking tot het aantal te leveren adviezen, de mogelijkheid voor het geven van «onbetwiste adviezen» en de effectiviteit van de instantie, kan overwogen worden om de instantie vooralsnog voor een periode van 5 jaar in te richten die als proefperiode kan dienen. Na 5 jaar dient een besluit te worden genomen over de voortzetting ervan. Een tussenevaluatie kan plaatsvinden na 2,5 jaar.

Ik wil voor de duidelijkheid benadrukken dat op dit moment er nog geen overeenstemming is met de sociale partners. Zij zijn echter wel bereid de gesprekken langs de bovenstaande lijnen voort te zetten. Mijn bericht aan uw Kamer over de gesprekken is bedoeld als tussenrapportage.

Behalve dat de hiervoor genoemde punten in mijn opvatting belangrijk zijn voor de mogelijke inrichting en werkwijze van zo'n instantie, dient aanvullend ook een aantal operationele vragen te worden beantwoord. Dat betreft ondermeer:

- een nauwkeuriger inschatting van de workload; bijvoorbeeld het proces van te verwachten aanmeldingen, de acceptatie en de afhandeling;
- de vraag of een nieuwe instantie moet worden ingericht of dat de taak aan een bestaande instantie kan worden toebedeeld;
- het scherper in beeld brengen van mogelijkheden voor het (fasegewijs) inrichten van deskundigenregisters met «erkende» deskundigen voor (categorieën van) beroepsziekten;
- de verwachte financiële uitgaven van de instantie, de benodigde financieringsbronnen, en nadere afspraken daarover;
- en daarnaast ook opties over de inrichting van de organisatie, inclusief het vastleggen van rapportage- en verantwoordingsmechanismen[7].

Het is van belang al deze vragen zo spoedig mogelijk te beantwoorden om ze daarna ook met de sociale partners te kunnen bespreken. Ik zal hiervoor een opdracht verstrekken en verwacht de rapportage in het najaar 2016.

Afhankelijk van de uitkomsten van de rapportage en de verdere gedachtevorming over de eventuele inrichting van een instantie overweeg ik om daarna – bij wijze van tussenstap – een bestuurlijk adviseur aan te stellen die met de betrokken stakeholders spreekt, en rapporteert over het draagvlak van de instantie bij de stakeholders. Mogelijk kan daarna een gezamenlijk besluit met de stakeholders worden voorbereid. Ik verwacht de Kamer begin 2017 nader te informeren.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
L.F. Asscher

[7] Leidraad Deskundigen in Civiele Zaken.